Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Sélection bibliographique
Femmes et réduction des risques sexuels

OCTOBRE 2013

Réalisée par :
le Centre de Ressources Documentaires Multimédia
et
le Bureau « Infections par le VIH, IST et Hépatites » de la Direction Générale de la Santé

dans le cadre du Colloque
« Femmes, sexualités & addictions »
17 octobre 2013, Paris

DAFIIS

CRDM Pôle Santé

SOMMAIRE :

I - Prévention des IST et santé sexuelle des femmes ..... p. 3 à 9

II - Femmes séropositives et sexualité ..... p. 10 à 14

III - Réduction des risques sexuels et prostitution ..... p. 15 à 22

I - Prévention des IST et santé sexuelle des femmes

RAPPORTS ET OUVRAGES

Mieux prendre en compte la santé des femmes.

Séminaire. F. Bourdillon. Editions de Santé, Presses de Sciences Po, Collection Séminaires, 2013, 127 p.

Présente les différents moments de la vie sexuelle, et parfois aussi reproductive, des femmes, les structures d'éducation, de prévention et de prise en charge des femmes autant que des hommes ainsi que les comportements de santé différenciés selon les sexes.

Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en Ile-de-France en 2010.

■ **Brochure**, 8 p.

http://www.anrs.fr/content/download/3954/21179/file/Plaquette%20KABP.PDF

■ **Rapport complet** - décembre 2011, 153 p.

http://www.anrs.fr/content/download/3953/21176/file/rapport_KABP_2011.pdf

Cette enquête est réalisée depuis 1992 en France et en Ile-de-France à intervalles réguliers. Elle permet de suivre l'évolution de différents indicateurs : les connaissances sur le VIH/sida et les traitements, le recours au test de dépistage, l'utilisation du préservatif, les attitudes et les opinions à l'égard des personnes atteintes, la perception du risque de se contaminer. L'efficacité du préservatif pour se protéger du VIH est toujours reconnnue par une large majorité de Franciliens. Toutefois, ils sont depuis 1998 de moins en moins nombreux à le considérer comme tout à fait efficace et à l'inverse de plus en plus pensent que la transmission du virus est possible lors de rapports sexuels avec un préservatif.

Les femmes ayant des relations sexuelles avec des femmes face au VIH et aux IST.

Jean-Yves Le Talec. CRIPS Rhône-Alpes.

Rapport de stage - Université de Toulouse Le Mirail - Département de sociologie Master 2 : « Genre et politiques sociales » Année universitaire 2010-2011

http://ese.education-sante-ra.org/publications/2011/fsf_vih_ist.pdf

Au départ, un constat : les femmes lesbiennes sont quatre fois plus à risque d'attraper une IST que les femmes hétérosexuelles. Pour autant, les recherches sur le sujet restent rares, comparées à celles existantes sur le public des Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes (HSH). Ce qui laisse plusieurs questions en suspens : pourquoi sont-elles plus à risques que les autres femmes, il semble que les FSF ne se protègent pas, pourquoi, comment se fait-il qu'il n'y ait pas de campagnes de prévention à leurs égards ?

Le plan national de lutte contre le VIH et les IST 2010-2014.

Ministère de la santé et des sports. 2010. 266 p.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_lutte_contre_le_VIH-SIDA_et_les_IST_2010-2014.pdf

À la lumière des nombreux avis et recommandations qui ont été portés à la connaissance des autorités sanitaires, il s'agit de définir un plan VIH/IST 2010–2014 novateur qui vise à infléchir radicalement en 5 ans, la dynamique de l'épidémie VIH, de réduire la morbidité et la mortalité liées au VIH et au SIDA mais aussi, de combattre les autres infections sexuellement transmissibles (IST).

Le plan national de lutte contre le VIH et les IST 2010-2014 en direction des populations des DOM.

Ministère de la santé et des sports. 2010. 58 p.

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_national_lutte_contre_le_VIH-SIDA_et_IST_2010-2014_DOM.pdf

Le plan en direction des populations d'outre-mer (départements d'outre-mer, Mayotte, Saint-Martin, Saint-Barthélemy) est complémentaire du plan national de lutte contre le VIH/SIDA et les autres IST 2010/2014 qui s'applique également dans les grandes lignes sur ces territoires. Il vient confirmer et appuyer les actions locorégionales déjà mises en place par les plans régionaux ou locaux. L'objectif est de coordonner les stratégies entre les territoires, d'impliquer les différents ministères concernés, les agences régionales de santé (ARS) et les associations pour aider à la mise en œuvre des projets et programmes régionaux de santé. Il est également prévu de développer des actions de communication adaptées, conformément aux conclusions du conseil interministériel de l'outre-mer(CIOM) du 6 novembre 2009.

Les outils de prévention : préservatifs masculins, préservatifs féminins.

Extrait de « Prévention et réduction des risques dans les groupes à haut risque vis-à-vis du VIH et des IST » France Lert (Inserm) – Gilles Pialoux (Hôpital Tenon). Rapport RDRS mars, p. 97-112.

http://www.anrs.fr/content/download/3602/19699/file/rdrs_rapport_VL.pdf

« Les méthodes de prévention qui sont actuellement reconnues et promues dans les activités de prévention dans le monde sont les préservatifs masculins et féminins, la prophylaxie post-exposition et la circoncision ».

Lesbiennes et Femmes ayant des rapports sexuels avec les Femmes (FSF).
Extrait de « Prévention et réduction des risques dans les groupes à haut risque vis-à-vis du VIH et des IST » France Lert (Inserm) – Gilles Pialoux (Hôpital Tenon). Rapport RDRS mars 2010, chapitre 12, p. 182,
http://www.anrs.fr/content/download/3602/19699/file/rdrs_rapport_VL.pdf
La lettre de mission fixe comme objectif pour ce rapport : « *l'expertise des nouvelles méthodes de prévention visant à renforcer l'efficience de la prévention de l'infection par le VIH-sida et des IST vis-à-vis des groupes à haut risque d'acquisition ou de transmission du virus* » et donne pour méthode *« un groupe de travail rassemblant des personnes issues d'horizons différents.*

L'épidémie silencieuse: les infections transmissibles sexuellement et par le sang.
Institut national de la santé au Québec. 2010, 76 p.
http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-228-02.pdf
Il est aujourd'hui impératif de se mobiliser de nouveau, individuellement et collectivement pour lutter contre cette épidémie d'ITSS. Parce que les conséquences à long terme peuvent être graves : infertilité, grossesse ectopique chez les femmes de la jeune génération, risques accrus de maladies chroniques et de cancer, transmission chez les nouveau-nés, etc. Sans compter les coûts économiques et sociaux de ces infections.

La santé des femmes lesbiennes et bisexuelles : questions locales, préoccupations communes.
International Lesbian and Gay Association. Bruxelles Campaigning, n° 121, 2007/04, 67 p.
Ce numéro spécial rend compte des réponses reçues suite à un appel lancé via le site internet de l'ILGA afin de collecter des informations sur l'état et les problématiques de santé chez les femmes lesbiennes et bisexuelles. Pour chaque question abordée, l'article ou l'entretien principal est accompagné de vignettes présentant des données complémentaires. Sont évoqués : le contrôle du corps des femmes, en particulier par le viol ;les infections sexuellement transmissibles et le VIH ; le cancer du sein et les tumeurs gynécologiques ; la violence envers les femmes ;la santé mentale l'offre de soins de santé ; le plaisir sexuel.

Les enquêtes KABP :
(Knowledge, attitudes, beliefs and practices) ANRS-ORS-INPES.
Plaquette KABP France 2004 - Rapport KABP France 2004 - Plaquette KABP France 2001
Les enquêtes KABP à l'égard du VIH/sida en France sont réalisées depuis 1990, tous les 3 ans environ, sur des échantillons représentatifs de la population française âgée de 18 à 69 ans. Depuis 1992, ces enquêtes sont effectuées selon un protocole identique, à partir d'un échantillon tiré aléatoirement de la liste des abonnés au téléphone. En 2004, 5071 personnes âgées de 18 à 69 ans ont été interrogées par l'institut de sondage IPSOS, mais pour assurer la comparabilité avec les autres enquêtes, l'analyse ne porte ici que sur la population âgée entre 18 et 54 ans.

ARTICLES DE REVUES

Quand la santé des femmes rejoint la lutte pour l'égalité des droits.
Humanitaire, n° 35, juin 2013, p. 8-79
http://humanitaire.revues.org/
La question des femmes a pris une place incontournable dans le discours des institutions internationales et des Etats ; les ONG n'ont-elles pas une responsabilité particulière pour accompagner un changement social, notamment à partir de l'approche médicale ? La santé sexuelle et reproductive, les IST, la contraception, la prévention contre le VIH, la mortalité maternelle et infantile sont autant d'aspect du droit à la santé et à l'autonomie des femmes.

Pratiques contraceptives des jeunes femmes de moins de 30 ans.
Entre avancées et inégalités. Arnaud Gautier.
Agora débats/jeunesses. n° 63, 2013/1. p. 88-101
http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=AGORA_063_0088
La santé des jeunes est au coeur du débat public de ces dernières années. Elle est souvent étudiée à travers le prisme de facteurs de risque et, moins souvent, de facteurs de protection, alors même que les logiques sociales sont plus complexes et plus nuancées. La force des données mobilisées par l'enquête Baromètre santé 2010 de l'Institut national pour la prévention et l'éducation à la santé (INPES) permet une comparaison des jeunes (15-30 ans) non seulement avec les autres âges de la vie, mais aussi entre les jeunes eux-mêmes. L'objectif de ce dossier est de porter un regard quantitatif et comparatif sur les comportements de santé des jeunes : en quoi le fait d'être jeune change-t-il le rapport à la santé et le regard porté sur celle-ci ?

Interventions validées ou prometteuses en prévention des Infections sexuellement transmissibles.
Synthèse de la littérature. Delphine Kersaudy-Rahib.
Extrait de : « Interventions de prévention auprès des jeunes : état des connaissances scientifiques »
Santé Publique, Vol. 25, 2013/HS. 76 p.

http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2013-HS.htm
La maîtrise de la diffusion des IST est un enjeu important ; elle passe par la mise en œuvre de comportements bien identifiés comme le port du préservatif et le dépistage. Le plan national de lutte contre le VIH/sida et les IST 2010-2014 accorde une importance particulière à la prévention et son adaptation aux différents publics puisqu'il en fait sa première mesure d'action [3]. Pour éclairer sa mise en œuvre, un état des connaissances sur les interventions de prévention des infections sexuellement transmissibles a été réalisé. En différenciant le niveau de preuve et les publics visés, cette synthèse met en avant les éléments de réussite des interventions évaluées.

Épidémiologie actuelle des infections sexuellement transmissibles bactériennes en France.
La Presse médicale, avril 2013, p. 432–439
Point essentiels : Les infections sexuellement transmissibles (IST) restent un problème majeur de santé publique en France. Une surveillance pérenne est réalisée grâce à des réseaux volontaires de cliniciens et de laboratoires, Ils produisent des indicateurs montrant l'évolution des principales IST bactériennes. Le nombre d'infections à gonocoque a augmenté pendant toute la décennie 2000 à 2010 chez l'homme comme chez la femme. La baisse de la sensibilité des souches de gonocoque aux antibiotiques de première intention (céphalosporines à large spectre) impose de garder une vigilance soutenue. Le nombre de dépistages et de diagnostics d'infections urogénitales à chlamydia continue à augmenter dans les deux sexes, notamment en raison d'un dépistage accru chez les jeunes. Il persiste un niveau élevé de co-infection par le VIH avec la LGV et la syphilis, et dans une moindre mesure avec la gonococcie. On observe que l'utilisation systématique de préservatifs reste insuffisante, notamment lors des fellations.

Interventions efficaces en prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) auprès des jeunes et des adultes.
Delphine Kersaudy-Rahib, Béatrice Lamboy, Laetitia Haroutunian (INPES) et Juliette Clément
Une synthèse des connaissances – Résultats saillants. Octobre 2012
http://www.inpes.sante.fr/evaluation/pdf/synthese-ist.pdf
Ce document est une version résumée de la synthèse Interventions validées en prévention des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) auprès des jeunes et des adultes produite à l'INPES. L'objectif de ce résumé est de mettre à disposition des acteurs de santé publique et des professionnels de terrain une présentation des interventions dont l'efficacité a été validée par des protocoles scientifiques.

Les invisibles de la prévention féminine.
Olivier Donnars. Le journal du sida, n° 224, juillet-août-septembre 2012, p. 222
In « Femme et VIH, la double peine : dossier »
http://www.arcat-sante.org/publi/docs/JDS224_dossier.pdf
De toute l'histoire du sida, les femmes lesbiennes, bisexuelles ou hétéros ayant parfois des rapports avec d'autres femmes sont restées invisibles. Présentes depuis le début des années 80 dans tous les combats aux côtés des hommes homosexuels, elles ont souvent été oubliées des discours de prévention.

Quand l'Etat s'intéresse à la sexualité des Français :
Le développement d'une information publique à l'appui des stratégies de communication liées à la prévention du sida. Jean-Philippe de Oliveira.
Les Enjeux de l'information et de la communication 2012/1. p. 187-195
http://www.cairn.info/revue-les-enjeux-de-l-information-et-de-la-communication-2012-1-page-187.htm
Cet article propose une analyse des enquêtes sur la sexualité des Français en tant qu'information publique. Il retrace l'émergence et la systématisation du financement de ces enquêtes par l'Etat, parallèlement au développement de l'épidémie de sida depuis les années 80 jusqu'à aujourd'hui. Il s'agit d'une part de présenter les caractéristiques de ces enquêtes et de montrer qu'elles relèvent de l'information publique et d'autre part de montrer en quoi elles ont aidé à la prise de décision en ce qui concerne les stratégies communicationnelles liées à la prévention du sida.

Variables comportementales du consommateur de préservatifs :
L'approche par la théorie du comportement planifié. Adom Assande
La Revue des Sciences de Gestion 2011/6, n° 252
http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=RSG_252_0099
Apparu vers 1980, le SIDA (Syndrome d'Immuno-Déficience Acquise) s'est propagé dans le monde, semant sur son passage psychose et destruction humaine. Face à l'impuissance déconcertante de la médecine à éradiquer ce fléau, l'utilisation des préservatifs s'avère comme un des moyens les plus sûrs d'en atténuer les effets. Pourtant, les individus sont encore réticents à s'en servir. C'est pourquoi l'objectif essentiel de cette étude consiste d'abord à identifier et à conceptualiser les variables explicatives de leurs comportements, puis, à proposer des solutions pour améliorer ces derniers.

Enquête nationale de prévalence de l'infection à Chlamydia trachomatis (volet NatChla de l'enquête CSF 2006). À quelles personnes proposer un dépistage ?

V. Gouley et all. Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n° 12, 5 avril 2011, p. 160-164

http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=6966

L'enquête sur le contexte de la sexualité en France (CSF) est une enquête nationale auprès d'un échantillon aléatoire de la population de 18-68 ans réalisée par téléphone en 2006. Un dépistage de l'infection à Ct avec un auto prélèvement à domicile a été proposé à un sous-échantillon d'individus âgés de 18 à 44 ans (NatChla). L'échantillon a été pondéré pour tenir compte du plan de sondage puis calé sur la population française. Les facteurs de risque ont été identifiés chez les 18-29 ans par analyse logistique multi variée.

Les lesbiennes face aux IST et au VIH.

CRISP Rhône-Alpes information sida. Fiche pratique prévention n° 6, 2011

http://www.craes-crips.org/publications/2011/fiche_pratique_crips_06.pdf

Le rapport au risque VIH/IST des femmes qui ont des relations sexuelles avec des femmes (FSF) constitue une problématique nouvelle et encore peu documentée. Une récente recherche de sociologie réalisée par Sophie Devillard, pour le CRIPS Rhône-Alpes et l'Université de Toulouse. Le Mirail, s'est intéressée aux mécanismes sociaux à l'œuvre dans les pratiques de prévention de ces femmes. Il en ressort que plusieurs démarches de prévention coexistent et que les moyens de protection peuvent également faire l'objet d'une réappropriation par leur érotisation. Cependant, plusieurs freins à la protection ont été pointés. Ils peuvent être individuels, notamment liés aux représentations : le VIH et les IST sont considérés comme appartenant au domaine exclusif du masculin. Ils sont également sociaux, parce que produits par un système hétérosexiste qui invisibilise les lesbiennes.

Prevention of Sexually Transmitted Infections in Women.

Piper JM. Infectious Disease Clinic of North America, n ° 22(4), 2008. p. 619-635

Parce que l'acquisition d'infections sexuellement transmissibles (IST) est basée sur les comportements sexuels individuels, des initiatives de prévention des IST les plus réussies ont été des interventions comportementales visant à modifier les comportements individuels. Cet article explore les initiatives de prévention systématiques et communautaires et les étapes de développement et de validation des interventions comportementales pour réduire les IST.

Augmentation des diagnostics d'infections à Chlamydia trachomatis en France : analyse des données Rénachla de 2003 à 2006.

Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n° 5-6, 5 février 2008, p. 42-46

Chez la femme, le nombre de diagnostics positifs a augmenté plus fortement (+62%) que le nombre de femmes testées (+12%), ce qui se traduit par une augmentation du taux de positivité de 31%. L'augmentation du nombre de diagnostics de chlamydiose s'observe aussi bien en Ile-de-France que dans les autres régions.

Transformation des comportements, immobilité des représentations.

Premiers résultats de l'enquête « Contexte de la sexualité en France » 2006. Nathalie Bajos et Michel Bozon. Informations sociales, 2007/8 n° 144. p. 22-33.

http://www.cairn.info/revue-informations-sociales-2007-8-page-22.htm

La troisième grande enquête sur la sexualité en France, l'enquête CSF 2006, révèle que la vie sexuelle des femmes s'est allongée et diversifiée. De nouveaux scénarios se sont installés, avec les sites de rencontre par Internet, dont les femmes sont partie prenante. Pourtant, une vision assez traditionnelle des places des femmes et des hommes dans la sexualité continue à prévaloir, qui peut entraîner des tensions et des difficultés particulières du point de vue de la prévention.

Dans l'intimité sexuelle des Français.

Françoise Vlaëmynck. Transversal. Journal de la lutte contre le sida, n° 36 mai-juin 2007.

Les premiers résultats de l'enquête « Contexte de la sexualité en France », commandée par l'Agence nationale de recherches sur le sida et les hépatites virales (ANRS), ont été présentés en mars 2007. Conduite auprès de 12 364 hommes et femmes, âgés de 18 à 69 ans et interrogés anonymement, cette étude est la première menée en population générale depuis 1992. Les données recueillies vont permettre de nouvelles orientations des politiques de prévention, notamment en matière de lutte contre l'infection au VIH.

Severely mentally ill women's HIV risk: The influence of social support, substance use, and contextual risk factors.

[Le risque pour le VIH des femmes atteintes de graves maladies mentales: l'influence du soutien social, la toxicomanie et les facteurs de risque contextuels.]

Mary E. Randolph, Steven D Pinkerton, Anton M. Somlai

Community Mental Health Journal. 2007, vol. 43, n ° 1, p. 33-47

Dans des entretiens structurés avec 96 femmes atteintes d'une maladie mentale grave, près des deux tiers n'avaient pas utilisé de préservatif lors des rapports sexuels au cours des 3 derniers mois, plus de deux tiers avaient des rapports sexuels avec des partenaires multiples, et près d'un tiers avaient été traités pour une infection sexuellement infection transmise sexuellement (ITS) dans la dernière année.

Pose et utilisation du préservatif féminin.
Résultats d'une étude menée entre 1999 et 2001 en centres MST et en CDAG à Paris.
Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire, n° 11, 2004
http://opac.invs.sante.fr/doc_num.php?explnum_id=2888 - *http://www.invs.sante.fr/pmb/invs/(id)/PMB_3236*
Le préservatif féminin en polyuréthane (pfp) est un dispositif médical récent, destiné à la contraception et à la prévention des infections transmises par voie hétérosexuelle. Depuis une quinzaine d'années, des études d'efficacité in vitro, de tolérance, d'acceptabilité et des essais cliniques ont montré une inocuité quasi totale et une efficacité au moins égale à celle du préservatif masculin (pm). En France, il a été commercialisé courant 1998-1999, mais il demeure peu diffusé et mal connu des personnels de santé. L'objectif de ce travail est de proposer des recommandations sur l'information, la pose et l'utilisation du pfp.

EXPERIENCES ETRANGERES SUR L'USAGE ET LA PROMOTION DU PRESERVATIF

Trends in HIV-related risk behaviors among high school students : United States, 1991-2011.
Centers for Disease Control and Prevention. MMWR Morbidity Mortality Weekly Report. Juillet 2012
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22832937
La prévalence de l'usage du préservatif n'a pas changé de manière significative à partir de 2003 (63,0%). La prévalence de l'usage de drogues injectables chez les étudiants en général n'a pas changé de façon significative entre 1995 (2,1%) à 2011 (2,3%). Les résultats suggèrent que les progrès dans la réduction des comportements à risque liés au VIH chez les élèves du secondaire général et dans certaines populations n'ont pas changé de manière significative durant la dernière décennie. Pour réduire le nombre de jeunes personnes infectées par le VIH, l'action pédagogique engagée et d'autres interventions de réduction des risques sont nécessaires.

Sexual behaviour and condom use of 15- to 24-year-olds in 2003 and 2009/2010.
M. Rothman.Health Analysis Division, Statistics Canada, Ottawa, Ontario. Health Report, mars 2012.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22590804
Basé sur des données de 2003 et 2009/2010, cet article fournit des informations actuelles sur les comportements sexuels et l'utilisation du préservatif chez les 15 à 24 ans au Canada et examine les évolutions depuis 2003. Entre 2003 et 2009/2010, le pourcentage des 15 à 24 ans qui avaient eu des relations sexuelles au moins une fois est restée stable, de même que les pourcentages de ceux qui ont déclaré de devenir sexuellement actifs à un âge précoce et ayant des partenaires sexuels multiples. L'utilisation du préservatif a augmenté entre 2003 et 2009/2010 en particulier chez les personnes ayant déclaré avoir un seul partenaire sexuel.

Effects of condom social marketing on condom use in developing countries :
A systematic review and meta-analysis, 1990-2010.
Sweat MD, Denison J, Kennedy C, Tedrow V, O'Reilly K. Bulletin de l'OMS. Août 2012, n° 90.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3417793/
Examine la relation entre les programmes de marketing social du préservatif et l'utilisation du préservatif.

Social Network-Based Interventions to Promote Condom Use :
A Systematic Review. AIDS Behav. Octobre 2011, p. 1298–1308.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3220661/
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3220661/pdf/nihms328434.pdf
Des programmes de prévention efficace des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH sont nécessaires de toute urgence, mais les méthodes employées pour véhiculer l'information sont inefficaces. Les influences sociales sont essentielles pour informer sur les normes d'utilisation des préservatifs. Cette étude a examiné les interventions sur la promotion du préservatif à travers les réseaux sociaux.

Behavioral interventions to promote condom use among women living with HIV.
Carvalho , Gonçalves, Faria , Shoveller, Piccinini, Ramos, Medeiros.
Centro, Porto Alegre, RS, Brazil Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 9.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0015910/

Les taux élevés d'infection à VIH chez les femmes en âge de procréer ont des conséquences dramatiques pour la santé individuelle et la santé publique. La prophylaxie sous la forme de préservatifs pendant les rapports sexuels a été le moyen le plus efficace pour prévenir à la fois transmission des IST et du VIH chez les personnes vivant avec le VIH.

Does condom social marketing improve health outcomes and increase usage and equitable access ?
Reproductive Health Matters. Mai 2011, p. 166-73.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21555097
Le marketing social du préservatif a accru l'approvisionnement en préservatifs, élargi les marchés commerciaux du préservatif et introduit des innovations commerciales dans les pays en développement. Pourtant, les données rigoureuses et dignes de foi concernant son impact sur l'utilisation du préservatif et la prévention des maladies sont limitées, ainsi que sur l'équité d'accès aux préservatifs des populations pauvres, des femmes et des personnes vivant avec le VIH. Une série de recherches sur le marketing social du préservatif portent principalement sur les résultats (par exemple les ventes et les processus) et la croissance du marché, mais il s'agit là de mesures très peu fiables de l'utilisation du préservatif. Une autre série de recherches concernent essentiellement les changements dans le comportement sexuel, l'attitude à l'égard du préservatif ou son utilisation, à l'aide de données d'enquêtes.

A systematic review of randomised controlled trials of interventions promoting effective condom use.
Free C, Roberts IG, Abramsky T, Fitzgerald M, Wensley F.
Journal of Epidemiology & Community Health. Février 2011.Review.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19822557
L'utilisation efficace du préservatif peut prévenir les infections sexuellement transmissibles (IST) et les grossesses non désirées. Nous avons effectué une revue systématique et une évaluation méthodologique des ERC (essais randomisés contrôlés) visant à promouvoir l'utilisation efficace du préservatif.

OUTILS (liste non exhaustive)

ANRS
http://www.anrs.fr/Hepatites-virales-B-et-C/Sante-publique-Sciences-sociales/Presentation-generale#titlea1

CATIE
La source canadienne de renseignements sur le VIH et l'hépatite C
http://www.catie.ca/fr/pdm/automne-2010/rudiments-prevention-positive

CDC
Center for desease control and prevention
Pages dédiées aux hépatites A,B,C,D et E
http://www.cdc.gov/hepatitis/

CRIPS Ile-de-France
http://www.lecrips-idf.net/rubrique103.html

Hépatites info services.
http://www.hepatites-info-service.org/?gclid=COOSu--2orkCFU3LtAodR2oAmQ
Site du SIS dédié aux Hépatites : Information, prévention, dépistage, traitements, conseils etc.

INPES Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé.
http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/hepatites/index.asp
Les différentes hépatites. Prévention. Traitements

Les IST [infections sexuellement transmissibles]
Le site www.info-ist.fr est géré par l'Inpes.
http://www.info-ist.fr/index.html

Les IST - dossier du ministère de la Santé.
http://www.sante.gouv.fr/infections-sexuellement-transmissibles-ist.html

Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement.
Mise-à-jour en janvier 2010
Agence de santé publique du Canada
http://www.phac-aspc.gc.ca/std-mts/sti-its/cgsti-ldcits/section-1-fra.php

Ministère des affaires sociales et de la santé
La page « Sida »
http://www.sante.gouv.fr/sida,1218.html

Préservatif féminin : mode d'emploi.
INPES, 2010
http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1327.pdf

Préservatif masculin : mode d'emploi.
INPES
http://preservatif-masculin.inpes.fr/

J'ai mon préservatif à moi !
www.lepreservatif-feminin.fr

Mallette pédagogique sur le préservatif féminin.
Sida info services
http://www.lepreservatif-feminin.fr/?Malette-pedagogique

MFPF : Mouvement français du planning familial.
http://www.planning-familial.org/

La santé pour tous.
Le site d'information de l'INPES et du ministère chargé de la santé sur toutes les questions de santé et de prévention
http://www.lasantepourtous.com/Infos-Sante/Le-preservatif-feminin-une-protection-efficace

Sida-sciences : l'actualité scientifique sur l'infection à VIH.
http://sidasciences.inist.fr/spip.php?page=recherche&recherche=preservatif

S.O.S Hépatites Fédération.
Prévention, information, solidarité, défense.
http://www.soshepatites.org/

Vih.org
Site d'informations, de débats, d'échanges au service de la lutte contre le sida
http://www.vih.org/20100112/nouvelles-methodes-prevention-et-reduction-risques-9124
http://www.vih.org/search/node/preservatif%20feminin
http://www.vih.org/search/node/preservatif%20%20masculin

World Hepatitis alliance - OMS
http://www.worldhepatitisalliance.org/en/home.html

II - Femmes séropositives et sexualité

RAPPORTS ET OUVRAGES

Rapport d'étape sur le VIH/SIDA et les populations distinctes : femmes.

Agence de la santé publique au Canada. 2012, 155 p.

http://library.catie.ca/pdf/ATI-20000s/26407.pdf

La proportion d'infection à VIH attribués à des femmes adultes a augmenté progressivement au cours des 10 dernières années Ce rapport détaille quelques-unes des expériences vécues par les femmes au sujet de ces facteurs et souligne la nécessité d'adopter des approches qui s'attaquent aux causes profondes du VIH. Il examine également la réponse actuelle au VIH / sida chez les femmes au niveau des politiques et des programmes. Le rapport a constaté que les interventions qui mettent l'accent sur l'autonomisation des femmes et reconnaissent l'importance du renforcement du leadership chez les femmes à risque de VIH / SIDA jouent un rôle important dans le renforcement de la résilience des femmes contre le VIH.

Les femmes s'expriment : le rôle des femmes vivant avec le VIH dans la lutte mondiale contre le sida.

ONUSIDA (version française) UNAIDS. Décembre 2012. 166 p.

http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2012/20121211_Women_Out_Loud_fr.pdf

Le rapport a rassemblé des femmes vivant avec le VIH issues de divers horizons. Ces femmes sont grands-mères, épouses, mères, transsexuelles, migrantes ou étudiantes. Elles sont consommatrices de drogues, sont impliquées dans le commerce du sexe, ont été emprisonnées ou sont nées avec le VIH. Elles travaillent dans des réseaux locaux, des organisations non gouvernementales internationales, des universités ou auprès des Nations Unies. Elles se sont imposées en tant que leaders à part entière et sont la preuve vivante que les femmes vivant avec le VIH peuvent construire un avenir meilleur pour elles-mêmes, leurs proches et leurs communautés.

Actes de la rencontre "Enjeux de préventions, toujours concernées ? »

Organisée par l'interassociatif Femmes et VIH, les 7 et 8 décembre 2012

http://www.femmesetvih.org/spip/

L'Interassociatif Femmes & VIH soutient et porte ainsi les recommandations et les revendications des femmes concernées par le VIH, auprès des acteurs sociaux et professionnels de santé ainsi que des politiques et des institutions, dans le domaine de la prévention, du médical et du social.

Les femmes à l'épreuve du VIH dans les pays du Sud.

Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales, février 2011, 256 p.

http://www.anrs.fr/content/download/3667/19984/file/Femmes_VIH_Sud.pdf

La majorité des personnes vivant avec le VIH en Afrique sont des femmes, et leur proportion semble stabilisée autour de 60%. Alors que les programmes en faveur de l'accès universel à la prévention, au traitement et à la prise en charge ont permis des avancées majeures dans les pays du Sud, bénéficient-elles de ces progrès à égalité avec les hommes ? Quelle expérience les femmes ont-elles des systèmes et services de soins en tant que personnes atteintes par le VIH, partenaires, futures mères et mères d'enfants exposés ? Les exigences des programmes sanitaires, couplées aux rôles sociaux qui leur attribuent la responsabilité de la prévention et la charge des soins au sein des couples et des familles, sont-elles sources de difficultés supplémentaires ? Les politiques de santé accroissent-elles leur vulnérabilité sociale, ou à l'inverse, les interventions « sensibles au genre » développées depuis une décennie ont-elles établi un certain niveau d'équité ?

Les femmes et le sida en France : enjeux sociaux et de santé publique.

Médecine sciences – mars 2008. Hors série n° 2. 216 p.

http://www.anrs.fr/content/download/1638/10436/file/DP_Femmes&VIH.pdf

*www.anrs.fr/content/download/1613/10340/file/DP_**Femmes**&VIH.pdf*

En France, en 2005, les femmes représentaient 38% des découvertes de séropositivité, dont la moitié chez des femmes originaires d'Afrique subsaharienne. A l'échelle mondiale, les femmes représentent 48% du nombre de personnes vivant avec le VIH, soit, à la fin 2006, 17,7 millions sur un total de 37,2 millions d'adultes. Si cette tendance mondiale à une féminisation de l'épidémie est liée au développement de la transmission du virus par des rapports hétérosexuels, elle est également le fruit de la grande vulnérabilité qui touche les femmes.

« Les Femmes et le sida en France : enjeux sociaux et de santé publique »

Dossier de presse à l'occasion de la Journée de la Femme

Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales, 19 février 2008. 12 p.

Transmission du VIH de la mère à l'enfant.
Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales. 2002. 79 p.

Le sida au féminin.
Alain Berrebi. Doin. 2001. 242 p.
Rédigé par les plus grands spécialistes francophones de la question, Le SIDA au féminin dresse un bilan de l'épidémie et propose une synthèse des travaux sur les femmes face au VIH, aujourd'hui, dans le monde. Fruit d'une collaboration pluridisciplinaire, il aborde des points très divers : la particularité et l'évolution de la maladie chez la femme, la transmission sexuelle du VIH et les possibilités de prévention et de contraception, les questions soulevées lors d'une grossesse, le diagnostic et la prise en charge thérapeutique.

ARTICLES DE REVUES

Maternal HIV Serostatus, Mother–Daughter Sexual Risk Communication and Adolescent HIV Risk Beliefs and Intentions.
Julie A. Cederbaum, M. Katherine Hutchinson, Lei Duan, Loretta S. Jemmott
AIDS and Behavior, septembre 2013, Volume 17, n° 7, p. 2540-2553
Les filles de femmes séropositives sont souvent exposées aux mêmes facteurs qui ont placé leurs mères à risque. Cette étude transversale a examiné le statut VIH, la communication des risques sexuels parent-ado et l'abstinence filles, les croyances et les intentions d'usage du préservatif.

Communiqué de presse sur l'enquête VESPA2-ANRS.
http://www.anrs.fr/content/download/4872/27127/file/CP%202%20juillet%202013%20-%20Vespa2.pdf
La dernière enquête ANRS VESPA2 met en lumière les progrès médicaux obtenus pour les personnes vivant avec le VIH en France et les enjeux à privilégier dans une approche renouvelée des stratégies de prise en charge pour tenir compte de l'augmentation des comorbidités et surtout des besoins sociaux de cette population. Cette enquête, réalisée par des chercheurs de l'Inserm avec le soutien financier et scientifique de l'ANRS.
Publiée dans le BEH 26/27 du 2 juillet 2013.

Comportements sexuels des personnes vivant avec le VIH en France en 2011 : premiers résultats de l'enquête ANRS-Vespa2.
Nicolas Lorente et coll. in « Vivre avec le vih : premiers résultats de l'enquête Anrs-vespa2 »
Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire n° 26-27, 2 juillet 2013
http://www.invs.sante.fr/beh/2013/27/pdf/2013_26-27.pdf

L'utilisation non-systématique du préservatif est significativement plus fréquente chez les femmes que chez les hommes, et plus fréquente dans les couples séroconcordants que dans les couples sérodiscordants : 76,4% versus 36,1% chez les femmes (p<0,0001) 54,7%versus 21,2% (p<0,0001) chez les hommes (hors hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes, HSH) ; et 46,4% versus 21,2% (p<0,0001) chez les HSH. Sur l'ensemble des PVVIH, 8,2% sont à risque de transmission du VIH du point de vue biomédical et rapportent au moins une pénétration non protégée dans l'année. L'utilisation du préservatif ne diffère pas entre ces PVVIH « à risque » et les autres.

Etre une femme et vivre avec le sida.
Jérôme Chevillotte - Revue de l'infirmière n° 190, 2013/04, p. 15-28
http://www.em-consulte.com/article/801854/article/etre-une-femme-et-vivre-avec-le-sida
Malgré les avancées spécifiques en termes de prévention et de traitement, le sida demeure une maladie mortelle. Les femmes en sont les premières victimes. L'addition de facteurs biologiques, socio-économiques, culturels et juridiques les expose davantage aux risques de contamination. Pourtant, bien que représentant plus de la moitié des personnes contaminées dans le monde, elles sont encore invisibles, les plaçant dans une situation de vulnérabilité par rapport à la prévention. Une prise en charge pluridisciplinaire adaptée aux femmes se révèle nécessaire du fait de l'impact important de cette pathologie sur la sexualité et le désir de grossesse.

Impact d'une intervention de prévention secondaire chez les femmes âgées séropositives
Impact of a secondary prevention intervention among HIV-positive older women.
Marisa Echenique, Lourdes Illa, Gilbert Saint-Jean.
AIDS Care 2013, vol. 25, n ° 3-4, p. 443-446 [bibl1/2 p]

Bien que les femmes âgées constituent un groupe à risque croissant pour le VIH, elles sont rarement ciblées par des campagnes de santé publique visant à prévenir le VIH / SIDA et sont souvent exclues de nombreuses études sur la prévention. Considérant à tort que les femmes âgées ne sont pas sexuellement actives et ne se livrent pas à des activités sexuelles à risque élevé, cette cohorte unique est souvent négligée. Les données suggèrent la nécessité d'une attention accrue à cette population.

Vie positive : vivre avec le VIH et/ou une hépatite virale.

2013. 99 p. (supplément à Remaides)

www.aides.org/download.php?filepath=/sites/default/files/doc/GUIDE%20VIE%20POSITIVE_BD.pdf

L'hépatite B se contrôle très bien avec les traitements actuels. Quant aux personnes vivant avec le VIH, près de 90 % de celles qui sont dépistées et prennent une trithérapie ont une charge virale indétectable. Mieux : on reconnaît désormais que le traitement antirétroviral pris par les personnes vivant avec le VIH peut s'avérer, en respectant certaines conditions, un outil de prévention du VIH aussi efficace que le préservatif.

Familles et VIH. De la stigmatisation à la normalisation ?

Ouriel Rosenblum et all. Dialogue, 2012, n° 197, p. 105-116.

http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=DIA_197_0105

Après avoir dressé un historique de l'accession à la parentalité des patients séropositifs depuis le début de l'épidémie, l'article décline quelques situations spécifiques familiales. Le point commun de ces différents contextes est l'omniprésence du secret et de la honte de la contamination par le VIH, qui infiltrent la relation entre parents et enfants. L'article tente d'en analyser les fonctions à la fois défensives et organisatrices au sein de la famille.

Facteurs de résilience chez les femmes atteintes par le VIH en assistance médicale à la procréation.

Sylvie Bourdet-Loubère et Anne-Valérie Mazoyer. Connexions, 2012 n° 98, p. 165-178.

http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=CNX_098_0165

Depuis plusieurs années, l'assistance médicale à la procréation (AMP) est accessible en France aux couples dont la femme est infectée par le VIH. L'objectif de cette étude est de mieux comprendre la place de la maladie dans le désir d'enfant de ces couples et de repérer et discuter les facteurs de résilience et de vulnérabilité rencontrés dans notre pratique clinique en service d'AMP. Des entretiens cliniques semi-directifs ont été menés, dans une approche strictement qualitative et subjectivante, en amont du début de la prise en charge en AMP. Les données verbales recueillies laissent apparaître des indicateurs d'un processus résilient, adossés à des ressources internes comme externes mais également de soulever des points de vulnérabilités qui demandent à être soutenus par un accompagnement psychologique.

Femme et sida : zéro nouvelle infection, zéro discrimination, zéro décès «Quelle sexualité quand on est séropositive ».

Le planning familial. Décembre 2011. 4 p.

http://www.planning-familial.org/sites/internet/files/2011-nov_4p_sida.pdf

L'annonce de la séropositivité est vécue par les femmes comme un cataclysme où tout est à reconstruire notamment en matière de sexualité. La sexualité est une construction sociale dans un rapport « dominant / dominé » aux rôles préétablis où imposer sa sexualité, la négocier, est d'autant plus difficile pour les femmes. Que celles-ci puissent dire non et que les hommes acceptent ce non, c'est remettre en question les relations « normalisées » inscrites dans l'imaginaire et la mémoire collectives.

Adapter les pratiques médicales au terrain : maternité et VIH en Guyane et à Saint-Martin.

Estelle Carde. Santé publique 2011, n° 6, p. 441-453

http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=SPUB_116_0441

En Guyane et à Saint-Martin, la maternité en contexte de VIH constitue un enjeu de santé publique, du fait de sa prévalence élevée et de la possibilité de réduire considérablement, grâce aux traitements, le risque de transmission de l'infection à l'enfant. Les femmes concernées sont en majorité immigrées et en situation de précarité. Cette étude porte sur la capacité du système de soins à s'adapter aux caractéristiques sociales de ces terrains ultra-marins : les représentations de ces femmes à l'égard des risques associés à leur grossesse, et les freins à leur observance que dressent les rapports inégalitaires qui traversent ces sociétés.

Construction sociale et vécu de la sexualité .

Colloque national «VIH : Femmes, Corps & identités » des 4 et 5 Mars 2011.

Collectif inter-associatif femmes et VIH réuni par le Mouvement français pour le planning familial (MFPF)

http://www.femmesetvih.org/spip/spip.php?article79

Comment la femme séropositive peut à la fois se construire dans sa vie sociale et sexuelle. Quelle image d'elle-même a-t elle en tant que femme, et en tant que femme séropositive ? Quelle image voit-elle dans le regard de l'autre et dans le regard des autres ? Quel rôle joue le poids de sa culture et de la culture de la société dans laquelle elle vit, ou dans laquelle elle doit vivre, et qu'elle n'a pas toujours choisie ? Comment peut-elle se construire, ou se déconstruire quand elle apprend qu'elle doit vivre avec le VIH, qu'elle est devenue une « contaminante potentielle » ? Comment peut-elle adapter ses comportements dans sa vie

quotidienne, en particulier dans sa vie sexuelle ? Comment peut-elle envisager un projet de vie, tellement légitime pour toutes femmes, et pouvoir, si elle le souhaite, se réaliser pleinement dans la maternité, quand elle entend cette désespérante formule « la transmission mère/enfant » qui est tellement culpabilisante ?

La sexualité, entre parole et parcours, des sujets infectés par le VIH.

Ouriel Rosenblum. Dialogue 2011/3, n° 193, p. 115-124

http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=DIA_193_0115

Le sida, union de la mort et de la sexualité, rend celle-ci irreprésentable et a profondément modifié l'imaginaire sexuel. L'article s'efforce de montrer en quoi l'apparition du VIH a redéfini la norme en cours au sein de la sexualité des individus, puis analyse les différentes étapes auxquelles sont confrontés les sujets séropositifs lors de leur parcours, avec le nécessaire réaménagement de leur sexualité ; il évoque ensuite l'aspect transgressif de la sexualité pour certaines populations et, enfin, donne la parole aux femmes séropositives sur le rapport à leur corps en relation à l'autre – corps sali qui souvent n'a plus droit au plaisir. L'infection au VIH vient rendre confus les différents registres tels que la mort, la vie, le sexe, elle engendre chez le sujet atteint honte et culpabilité : autant d'affects que le thérapeute doit accueillir pour redonner au sujet un plein sentiment d'exister.

Grossesses chez les jeunes filles séropositives au VIH suivies depuis l'enfance.

Archives de Pédiatrie, Volume 17, n° 6, juin 2010, p. 945-946

C. Dollfus, N. Trocme, M.-D. Tabone, G. Vaudre, C. Courpotin, G. Leverge

http://sidasciences.inist.fr/?Grossesse-chez-les-jeunes-filles

L'expérience de l'hôpital Trousseau de Paris (France) qui a surveillé la grossesse de jeunes filles séropositives au VIH suivies depuis l'enfance. Parmi les jeunes filles séropositives de plus de 16 ans et suivies dans le service, 80 % sont devenues sexuellement actives. Un quart d'entre-elles ont été enceintes au moins une fois et ce malgré les conseils concernant l'usage des préservatifs et les propositions renouvelées mais peu suivies de consultations gynécologiques.

Des femmes enceintes séropositives au virus du sida, entre secret et parole au sein du couple.

Béatrice Martin-Chabot - Dialogue n° 179, 2008/1, p. 111-118

Le soutien à la réflexion, pour promouvoir la dynamique de vie bouleversée par les angoisses que suscite l'annonce d'une séropositivité au virus du sida, chez une femme apprenant qu'elle est enceinte, nécessite une approche bienveillante. Nous constatons qu'à l'annonce de ce diagnostic mortel, à plus ou moins long terme, son caractère transmissible par voie maternofœtale est pris en compte par la femme à qui on annonce le résultat satisfaisant du protocole médical de réduction des risques de transmission de la mère à l'enfant. En revanche, les risques de contamination par voie sexuelle avec son conjoint imposent au moins une fois à cette femme de penser à comment lui en parler, ou se taire par peur d'être mal jugées et rejetées. Il s'agit donc au-delà du sentiment de dangerosité lié à ce virus d'ouvrir une réflexion pour cette femme, sur ce qui lui est important : pour elle, pour son avenir, pour celui de son couple et celui de son futur enfant.

Méthodes de contraception à l'intention des femmes séropositives pour le VIH et des femmes à risque pour le VIH.

Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses. Canada. Février 2010.

http://www.ccnmi.ca/files/Evidence_Reviews/Contraception_Methods_for_HIV-Positive_Women_Fr.pdf

On devrait offrir aux femmes une large gamme de méthodes de contraception de manière à ce qu'elles puissent faire des choix éclairés liés à la reproduction. À l'échelle mondiale, vingt-cinq pour cent des femmes qui vivent avec le VIH/sida font preuve d'un besoin non satisfait en matière de contraception. Ce qui est encore plus important, les méthodes de contraception ne devraient pas augmenter le risque de transmission du VIH chez les femmes à risque, la progression de la maladie ou le taux de mortalité de ce même groupe ou encore, augmenter l'incidence d'infections transmises sexuellement (ITS) ou d'autres infections connexes au sein de cette population déjà vulnérable.

Femmes et VIH 1997-2007 : où en sommes-nous 10 ans après ?

■ Actes du colloque : *www.actupparis.org/IMG/pdf/Actes2007.pdf*

■ Bibliographie : *http://www.lecrips-idf.net/IMG/pdf/bibliocoll.pdf*

Il y a dix ans, nous faisions le constat que les femmes étaient vulnérables à l'infection VIH pour des raisons économiques, sociales, familiales et affectives, sachant qu'elles sont déjà, sur un plan biologique, plus vulnérables que les hommes. Dix ans après, il est possible de constater le prolongement de plusieurs tendances. L'évolution des mentalités et des comportements affectifs et sexuels se poursuit dans la société, entraînant des changements dans les structures familiales et les rapports de genre, familles monoparentales.

Toi, moi, et mon virus : les couples sérodifférents.

Laëtitia Darmon. Le journal du sida n° 197, juillet 2007. p. 12-15

Les couples sérodifférents sont confrontés au traumatisme de la contamination, à la peur d'être contaminé et de contaminer et à la nécessité de repenser leur sexualité mais aussi au questionnement sur les risques d'avoir des enfants.

La sexualité des personnes atteintes par le VIH : l'impact d'une infection sexuellement transmissible.
Sexologie, juillet- septembre 2006. p. 157–164

Sex, life and female condom : some views of HIV positive women.
(Sexe, vie et préservatif féminin : points de vue de quelques femmes séropositives pour le VIH). A.Welbourn. Reproductive Health Matters, vol. 14, n° 28, 2006, p. 9
L'article analyse différents aspects : coût, disponibilité de l'objet, caractéristiques techniques, négociation de son usage lors d'un rapport sexuel, puis s'intéresse à la sexualité de la femme séropositive, souvent taboue et du rôle du préservatif féminin pour permettre à la femme de se réapproprier son corps et d'avoir droit à une vie sexuelle.

Une femme comme les autres : séropositivité, sexualité et féminité.
Irène Théry. Extrait de : *« Séropositivité, vie sexuelle et transmission du VIH »* p. 113-136. Collection sciences sociales et sida. ANRS (Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales). 1999.
Le stéréotype selon lequel une femme séropositive n'est pas/plus une femme a la vie dure. Le stigmate de l'atteinte à la féminité est d'autant plus difficile à affronter que la séropositivité oblige les femmes à affronter deux situations : le tout ou rien du lien affectif, la dépendance à l'homme dans la protection de l'acte sexuel.

OUTILS (liste non exhaustive)

AIDES *:* Femmes et VIH : de multiples précarités tardivement prises en compte.
http://www.aides.org/actu/femmes-et-vih-de-multiples-precarites-tardivement-prises-en-compte-1084

Femmes et vih.
Site inter associatif
http://www.femmesetvih.org/spip/

Les femmes et l'infection à VIH Sida.
CRIPS Provence-Alpes-Côte d'Azur. Septembre 2008
Dossier de synthèse documentaire et bibliographique
http://paca.lecrips.net/IMG/pdf/femmes2008.pdf

SERONET
Dossiers « précarité » « maternité »
http://www.seronet.info/dossier/seropositive-et-maman-nos-parcours-nos-combats-60543

Sida sciences : l'actualité scientifique sur l'infection VIH.
CNRS INIST
http://sidasciences.inist.fr/

VIH chez les femmes.
Center for desease control and prévention. Etats-Unis
http://www.cdc.gov/hiv/risk/gender/women/

VIH.org
http://www.vih.org/tags/femme

III - Réduction des risques sexuels et prostitution

RAPPORTS ET OUVRAGES

Mission sur la situation sociale des personnes prostituées.
Commission des affaires sociales du Sénat, Chantal Jouanno, Jean-Pierre Godefroy. Sénat, mai 2013
http://www.senat.fr/commission/soc/mission_sur_la_situation_sociale_des_personnes_prostituees.html
Le débat sur la pénalisation des clients a été relancé récemment. Sans chercher à lui apporter une réponse définitive, les auteurs se sont fixés pour objectif d'analyser, dans le cadre juridique existant, les enjeux sociaux de la prostitution. Ils étudieront pour cela leur état de santé physique et psychique, leurs conditions d'accès aux droits sociaux et les risques liés à la précarité de leurs conditions d'existence.

Étude sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales. Etude Prosanté 2010-2011. Institut de veille sanitaire (InVS), Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale (FNARS). 2013. 149 p.
http://www.invs.sante.fr/content/download/61191/243295/version/9/file/rapport_etude_prosante_2010-2011.pdf
Cette étude comporte deux volets : un volet santé-social coordonné par la FNARS avec 12 structures d'accueil et d'accompagnement de populations en situation de prostitution et un volet médical coordonné par l'InVS avec des structures de soins anonymes et gratuits. Si cette première étude globale sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits, n'inclut que 251 personnes en situation de prostitution, elle permet néanmoins de définir des préconisations pour contribuer à l'amélioration de la prise en charge, la prévention et l'accès aux soins.

Prévention et traitement du VIH et des autres infections sexuellement transmissibles chez les travailleuses du sexe dans les pays à revenu faible ou intermédiaire.
Recommandations pour une approche de santé publique. OMS, UNFPA, ONUSIDA. Décembre 2012. 52 p.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85330/1/9789242504743_fre.pdf
Le présent document contient des recommandations techniques sur les interventions qui permettent de prévenir et de traiter efficacement le VIH et les autres IST chez les travailleuses du sexe et leurs clients. Ces recommandations s'adressent aux responsables nationaux de la santé publique et aux administrateurs des programmes de lutte contre le VIH/sida et les IST, aux organisations non gouvernementales, y compris les organisations communautaires et appartenant à la société civile, ainsi qu'aux agents de santé.

Risques, droit §santé. Rapport de la Commission mondiale sur le VIH et le droit [Global Commission on HIV and the Law]. Juillet 2012. 166 p. (Chapitre 3.2 : les travailleurs du sexe)
http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-FR.pdf
La Commission Mondiale sur le VIH et le Droit s'est engagée dans un processus de recherche, d'analyse et de délibération. Elle a eu recours à des données de santé publique, à l'analyse juridique, à la recherche qualitative et à des consultations avec les communautés pour mieux comprendre la façon dont les environnements juridiques influencent l'épidémie du VIH. Le rapport présente ses analyses dans les domaines de la santé publique, des droits de l'homme et propose des recommandations destinées aux législateurs et responsables politiques.

Prostitutions : les enjeux sanitaires. Rapport.
Claire Aubin, Danielle Jourdain-Menninger, Dr Julien Emmanuelli, Inspection générale des affaires sociales. IGAS, 2012. 147 p.
http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/124000667/0000.pdf
Dans le cadre de la prévention, du suivi médical et des soins des personnes qui se prostituent, la mission appelle à une véritable reconnaissance et une effectivité de leurs droits. Elle constate toute la pertinence du modèle d'intervention des milieux associatifs en direction des personnes qui se prostituent dans la rue, fondé sur les démarches « d'aller vers » et « d'accueil à bas seuil », soulignant à ce sujet la nécessité d'élargir et de conforter ces actions. Compte tenu de la difficulté d'appréhender toutes les formes de prostitution, dont certaines, moins visibles, nécessitent de développer des modes d'intervention adaptés ('indoor', Internet), la mission recommande une approche pragmatique, transversale et coordonnée visant à organiser et faire converger les efforts de tous les acteurs.

Les travailleuses du sexe chinoises à Paris face aux violences.
Synthèse d'enquête. Médecins du monde, décembre 2012. 10 p.
http://www.medecinsdumonde.org/Publications/Les-Rapports/En-France/Travailleuses-du-sexe-chinoises-a-paris-face-aux-violences
Le programme Lotus Bus de Médecins du Monde intervient auprès des travailleuses du sexe chinoises à Paris depuis 2002. Sur le terrain plusieurs fois par semaine, les intervenants constatent que les violences sont au centre de leurs préoccupations et constituent un enjeu majeur de santé. Ce travail permet de mieux connaître les violences auxquelles ces femmes sont confrontées ainsi que les stratégies employées pour les prévenir. Il permet par ailleurs d'identifier les obstacles qu'elles rencontrent pour faire valoir leurs droits et protéger leur santé.

Amélioration de l'accessibilité des supports de prévention santé (VIH, IST, usage de produits psychotiques) à destination des personnes qui se prostituent.
Association Cabiria, octobre 2012. 14 p.
http://www.cabiria.asso.fr/IMG/pdf/Projet_BROCHURES_Cabiria.pdf
Cette étude a consisté au recensement des supports de prévention adaptés aux femmes prostituées, concernant les IST, le VIH, l'usage de drogue et l'usage de produits psychoactifs. Il s'agit d'améliorer l'accès à ces outils de prévention, pour les personnes prostituées et les professionnels qui travaillent auprès d'elles, de les mutualiser, et de les mettre en valeur. L'objectif a aussi été de pouvoir identifier les thématiques non couvertes par le corpus de documents existants et de proposer d'autres supports ou de proposer des actualisations pour des supports anciens qui restent adaptés.

Action de prévention auprès des prostituées migrantes : quelles stratégies de prévention ?
Actes de la Journée d'échanges et de débat organisée par l'Association Charonne. Novembre 2011. 84 p.
http://www.charonne.asso.fr/sites/charonne/files/document/actes_du_colloque_101111.pdf
La mobilité des personnes prostituées migrantes renforce leur précarité sociale et leur éloignement des structures de prévention, et diminue leur chance d'accéder à leurs droits. Afin d'aborder toutes ces questions et d'envisager les moyens d'action existants ou qui seraient à mettre en place, cette Journée d'échanges a réuni les associations de prévention et de santé communautaire, des chercheurs et de toutes personnes liées par leurs activités aux questions de prostitution en île de France. Les ateliers ont abordé les questions liées à la prévention, l'accès aux droits, l'accès aux soins et la médiation culturelle.

Rapport d'information sur la prostitution en France.
Assemblée nationale, Danielle Bosquet, Guy Geoffroy. Documents de l'Assemblée, n° 3334, avril 2011. 383 p.
http://www.assemblee-nationale.fr/13/pdf/rap-info/i3334.pdf
Le rapport dresse un état des lieux de la réalité de la prostitution aujourd'hui en France, et de l'ensemble des politiques publiques menées en la matière. De grands constats se dégagent : la prostitution est exercée à plus de 80 % par des personnes étrangères (contre 20 % au début des années 1990) ; le bilan des politiques publiques est en demi-teinte (plutôt positif en matière de lutte contre le proxénétisme, plus nuancé en matière d'accès aux soins et de lutte contre le racolage, et « désastreux » pour ce qui est des politiques sociales). Pour lutter contre la prostitution, le rapport préconise notamment de coupler la pénalisation des clients à une politique d'éducation et de prévention, de mettre en œuvre un accompagnement intégral des personnes prostituées, de systématiser la lutte contre la traite et le proxénétisme.

Travail du sexe et mobilité en Guyane, des défis pour la lutte contre le VIH/sida.
Sous la direction de Françoise Guillemaut, en collaboration avec Martine Schutz Samson. 2011, 6 p.
http://www.corevih971.org/IMG/pdf/guyanevihsynthese_recommandations.pdf
Ce rapport, élaboré à la demande de la DGS rend compte d'une recherche qualitative visant à améliorer les connaissances sur les migrations, le travail du sexe et le VIH et à identifier les réponses adaptées et les bonnes pratiques à mettre en œuvre en Guyane. Il fait suite à d'autres travaux analogues conduits en Guadeloupe et en métropole entre 2008 et 20102.

VIH et commerce du sexe : garantir l'accès universel à la prévention et aux soins.
Avis suivi de recommandations. Conseil national du sida, 16 septembre 2010. 52 p.
http://www.cns.sante.fr/spip.php?article352 (Communiqué de presse)
http://www.cns.sante.fr/IMG/pdf/2010-09-16_avi_fr_prevention-2.pdf
Cet avis adopté par le Conseil national du sida en septembre 2010 rend compte des conditions de vie et d'exercice des personnes prostituées en France; il est suivi de recommandations susceptibles d'améliorer les droits et l'accès aux soins des personnes prostituées.

La réduction des risques liés au VIH-Sida et l'accès aux soins dans le contexte des rapports d'échanges économico-sexuels en Guadeloupe.
Sous la direction de Françoise Guillemaut. Juin 2009. 18 p.

http://www.ars.martinique.sante.fr/fileadmin/MARTINIQUE/Votre_Sante/La_sante_par_public/Personnes_exercant_prostitution/prostitution_guadeloupe_09.pdf
En 2008, la Guadeloupe reste la deuxième région de France la plus touchée par l'épidémie à VIH. La transmission du virus se fait principalement par voie hétérosexuelle et l'apparition de nouveaux cas de sida chaque année montre que l'épidémie est insuffisamment contrôlée. Les travaux disponibles montrent que le dépistage n'est pas optimisé, ce qui implique qu'un nombre important de personnes peut être porteur du virus en l'ignorant. Les différentes enquêtes quantitatives disponibles montrent que le multi partenariat est plus fréquent en Guadeloupe qu'en métropole ainsi que le recours à la prostitution.

Prévention et prise en charge de l'infection du VIH/SIDA et des autres IST ciblant les professionnels du sexe et leurs partenaires en côte d'Ivoire : **rapport de la Mission Technique d'Appui**.
OMS, 15-17 octobre 2008. 38 p.
http://www.who.int/hiv/pub/populations/CI-PS-fr.pdf
Des études menées en Afrique Sub-saharienne ont démontré que les interventions ciblant les PS et leurs partenaires réduisent, de manière significative, la transmission du VIH et des autres maladies sexuellement transmissibles au niveau populationnel, même lorsque celles-ci ciblent un nombre relativement limité de personnes à très haut risque. Les différentes interventions en faveur des professionnelles du sexe comprenaient, notamment, une combinaison d'actions à base communautaire et de la paire-éducation, la promotion et l'approvisionnement en préservatifs y compris une offre de soins cliniques dans les villes d'Abidjan, de Cotonou, de Dakar, de Kinshasa, de Nairobi et de Mombasa.

Difficulté de la prévention du VIH/sida dans le milieu de la prostitution en France.
Claire Criton. Sida Sciences, 2008
http://sidasciences.inist.fr/?Difficulte-de-la-prevention-du-VIH
La prostitution est souvent perçue comme une situation particulièrement à risque vis à vis de l'infection à VIH/sida. La prévention a du mal à pénétrer ce milieu. Mais ce sont plutôt ceux qui achètent ce service que celles qui le vendent qui représenteraient l'ennemi principal de la prévention. Ce n'est pas forcément la prostitution elle-même qui conduit aux prises de risque mais plutôt les pratiques ou les situations associées comme la toxicomanie. Une enquête ethnographique a été réalisée à Paris et en proche banlieue entre 2002 et 2005.

Etat des lieux des actions de prévention VIH auprès des personnes prostituées : **étude préliminaire sur Toulouse, Lyon, Paris, Rennes.**
Sous la direction de Françoise Guillemault, avec la collaboration de Martine Schultz Samson. 2008. 159 p.
http://crips.centredoc.fr/docs/PDF_GED/78276.pdf
Cette étude traite de l'accès à la santé et de la prévention du VIH et des IST avec les personnes prostituées migrantes. Elle vise à comparer entre elles deux villes dans lesquels sont implantés des programmes de réduction des risques basés sur l'approche communautaire en santé avec deux villes où ce type de programme n'est pas effectif.

La prostitution étudiante à l'heure des nouvelles technologies de communication : **distinction, ambition et ruptures.**
Eva Clouet. Paris : éditions Max Milo, 2008. 192 p.

Prise de risque des clients de prostitué(es).
Etude sur la prise de risque parmi les appelants de Sida Info Service.
Elisabete de Carvalho. Sous la direction de Xavier Bertin. Novembre 2006. 20 p.
http://pmb.santenpdc.org/doc_num.php?explnum_id=7050

Rapport d'évaluation du programme DAPHNE. Femmes et migrations en Europe, stratégies et emporwerment.
Patrick Pelege. Craes-Crips Rhône-Alpes. Mars 2005. 25 p.
http://www.infofemmes-rhonealpes.fr/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=148&Itemid=18
Cette étude propose un état des lieux des violences contre les femmes victimes de trafics à des fins d'exploitation sexuelle et identifie des stratégies de défense et d'emporwerment de ces dernières.

Femmes migrantes. Enjeux de l'épidémie à VIH et travail du sexe. **Stratégies et empowerment**.
Françoise Guillemaut. Cabiria, 2005. 287 p.
http://crips.centredoc.fr/docs/PDF_GED/16154.pdf
Cette recherche permet d'avoir une compréhension à la fois globale et localisée des enjeux de la mobilisation contre l'épidémie à VIH dans le champ de la prostitution des femmes migrantes en France, à Toulouse et à Lyon en particulier.

La décorporalisation dans la pratique prostitutionnelle : un obstacle majeur à l'accès aux soins. Judith Trinquart, (Thèse soutenue en 2002). 182 p.
http://www.memoiretraumatique.org/assets/files/Documents-pdf/Trinquart-dissociation-decorporation-et-prostitution.pdf
Le travail présenté vient d'une réflexion de terrain élaborée lors d'un stage au Bus des femmes. De nombreux obstacles à l'accès aux soins des personnes prostituées sont identifiables. Ils sont de nature différente mais réalisent une synergie qui explique la persistance de problèmes et de besoins de santé chez les personnes prostituées.

Prostitution et sida : sociologie d'une épidémie et de sa prévention.
Lilian Mathieu. L'Harmattan, 2000. Collection Logiques sociales. 272 p.

Expériences étrangères

HIV Due to female sex Work (FSWs): regional and global estimates.
Department of Public Health and Environment, OMS, mai 2013. 7 p.
http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0063476
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3662690/

An analysis of the implementation of PEPFAR's anti-prostitution pledge and its implications for successful HIV prevention among organizations working with sex workers.
Melissa Hope Ditmore, Dan Hallman, Toronto (Canada)
Journal of the International AIDS Society , 28 mars 2013. 13 p.
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3612273/

Revue de la littérature étrangère sur les problématiques de santé observées dans les études portant sur les personnes qui se prostituent.
Extrait de : « Prostitution : les enjeux sanitaires » 2012. p. 91 – 113
http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/124000667/0000.pdf
Devant le manque de données épidémiologiques sur les problématiques sanitaires associées à l'activité prostitutionnelle en France, la mission a procédé à une revue de la littérature étrangère depuis 2000 jusqu'à 2012.

A multilevel analysis of the impact of socio-structural and environmental influences on condom use among female sex workers.
Alfonso Ang , Donald Morisky. AIDS and Behavior. Mai 2012, p. 934-942
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3165094/
Les résultats de l'étude démontrent l'importance de l'utilisation de l'analyse multi-niveaux des programmes d'intervention sida sur l'utilisation de préservatif parmi des travailleuses du sexe en Philippines.

Behavioral interventions to reduce the transmission of HIV infection among sex workers and their clients in low- and middle-income countries.
Department of Global Health Policy, Graduate School of Medicine, The University of Tokyo, (Japon)
Cochrane Database System Rev. Février 2012, 100 p.
http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005272.pub3/abstract
http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22336811
Les interventions pour changer le comportement parmi des travailleuses du sexe et leurs clients ont été identifiées comme une stratégie de réduire la transmission de VIH. Cependant, il n'y a eu aucune revue systématique qui a examiné et a récapitulé leurs effets.

Clients of sex workers in Switzerland: it makes sense to counsel and propose rapid test for HIV on the street, a preliminary report.
BMC Infectious Diseases 2010,5 p.
http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1471-2334-10-74.pdf

Structural and Environmental Barriers to Condom Use Negotiation With Clients Among Female Sex Workers: Implications for HIV-Prevention Strategies and Policy.
American journal of public health, 2009, p. 659-665.
http://ajph.aphapublications.org/doi/abs/10.2105/AJPH.2007.129858

Comportements par rapport au VIH/sida et aux autres infections sexuellement transmissibles dans l'univers de la prostitution féminine.
Giovanna Meystre-Agustoni, Rachel Voellinger, Hugues Balthasar, Françoise Dubois-Arber, Institut universitaire de médecine et de santé communautaire. Lausanne, 2008. Raisons de santé, 139. 92 p.
http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds139_fr.pdf

Evaluation des activités de prévention du VIH/SIDA auprès des clients de la prostitution en Suisse.
Hugues Balthasar, Françoise Dubois-Arber. Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Lausanne, 2007. Raisons de santé, 128. 92 p.
http://www.iumsp.ch/Publications/pdf/rds128_fr.pdf

Populations particulières et prévention du VIH/SIDA. Les travailleurs du sexe : revue de littérature.
Giovanna Meystre-Agustoni, Institut universitaire de médecine sociale et préventive. Lausanne, 2004. 123 p.
http://www.iumsp.ch/Unites/uepp/files/rds98_fr.pdf

ARTICLES DE REVUES

Travailleuses du sexe chinoises : violences en permanence.
Le journal du sida, n° 227, avril-mai-juin 2013
Cette étude traite de l'accès à la santé et de la prévention du VIH et des IST avec les personnes prostituées migrantes. Elle vise à comparer entre elles deux villes dans lesquels sont implantés des programmes de réduction des risques basés sur l'approche communautaire en santé avec deux villes où ce type de programme n'est pas effectif.

Pénalisation des clients : les conséquences sur le terrain.
Dossier - Lien social, n° 1098, 21 mars 2013-06-11. p. 11-19
La pénalisation du client fait l'objet d'une proposition de loi pour l'instant en suspens. Sur le terrain, les associations qui vont au devant des personnes prostituées craignent, si la pénalisation du client était adoptée, une plus grande clandestinité des personnes prostituées et éloignement des structures et de soins.

Prostitution : la santé dégradée.
Dossier réalisé par le Mouvement du Nid
Prostitution et société, n° 179, octobre-décembre 2012. p. 16-23
Au sommaire : Sources et références - La santé menacée sur tous les fronts - (Més)usages politiques de la notion de santé - La prostitution : une atteinte à la santé - Direction les urgences.

Prostitution sur Internet : la nécessité d'une approche communautaire.
Lien social, n° 1050, 16 février 2012. p. 16-17
Parce qu'on ne se prostitue pas de la même manière sur internet et dans la rue, les associations qui accompagnent dans une démarche de santé et d'accès aux droits les personnes qui se prostituent doivent s'adapter pour les atteindre.

L'inquiétante sexualité des filles en perte de repères.
Lien social, n° 1063, 24 mai 2012. p. 22-23
Un nouveau phénomène de banalisation des relations sexuelles, proche d'une sorte de prostitution invisible, touche des jeunes filles issues de milieux défavorisés. Vulnérables, elles se laissent facilement influencer et se mettent en danger.

Prévention, mode d'emploi.
Dossier - Prostitution et société, n° 175, octobre-décembre 2011. p. 10-16
Si, en matière de sida, de toxicomanie, d'alcoolisme, de violences, il existe nombre d'outils, de formations, de lieux d'accueil et d'écoute, le risque prostitutionnel reste le parent pauvre de l'accompagnement social. La prévention auprès des publics jeunes peut être menée dans les structures socio-culturelles, médico-sociales, associatives ou les établissements scolaires.

Travailleuse du sexe : un accès aux soins limité ?
E. Gloor et al. , Revue Médicale Suisse, 29 juin 2011, p. 1429-1433 (Bibliogr. p. 1433)
http://rms.medhyg.ch/numero-301-page-1429.htm

L'article passe en revue diverses stratégies sanitaires européennes destinées à ce groupe vulnérable et présente les résultats préliminaires d'une étude pilote réalisée auprès de 50 travailleuses du sexe pratiquant dans les rues de Lausanne. Les résultats sont préoccupants : 56% n'ont pas d'assurance maladie, 96% sont migrantes et 66% sans permis de séjour. Ces résultats préliminaires devraient sensibiliser les décideurs politiques à améliorer l'accès aux soins des travailleuses du sexe.

Prostitués face aux pénalisations. Sur les pavés, la rage.
Dossier - Le journal du SIDA, n° 219, avril-mai-juin 2011. p. 19-34
http://www.arcat-sante.org/publi/docs/JDS219_dossier.pdf
La loi pour la sécurité intérieure a chassé les travailleurs du sexe des boulevards. Ils courent aujourd'hui des risques accrus, au fin fond des forêts, ou dans la solitude de leurs studios – le Conseil national du sida vient encore de le confirmer. Tant bien que mal, pourtant, des professionnels du sexe persistent à se mobiliser contre la loi. Et des associations, vaille que vaille, parviennent à apporter encore prévention et soutien, quel que soit le terrain.

Adolescent female sex workers : invisibility, violence and HIV.
Jay-G Silverman. Archives of disease in childhood, 2011, p. 478-481.

Deux usages, deux médiatisations : un dispositif. L'espace public de femmes prostituées et de femmes multipartenaires.
Catherine Deschamp. Pensées plurielles, n° 27, 2011/2. Numéro spécial « Les mondes de la prostitution »

Comprendre les prostituées, des intermitentes du couple ? De la prostitution à la démarche de réinsertion :
Un cheminement complexe illustré par le retour d'expérience d'un éducateur spécialisé. Laurent Melito. Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels 2011/43, vol. XVI. p. 293-300
http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=RIPS_043_0293
La réinsertion sociale des personnes prostituées s'inscrit notamment dans un changement des étais sociaux et psycho-sociaux de la personne. Ce changement prend parfois la forme d'un décontenancement critique pour les personnes. Il s'en suit que la réinsertion sociale est une dynamique qui mobilise une très grande force morale et ne réussit pas facilement.

Enquêter sur la prostitution de rue : de quelques enjeux qui engagent une prise de position du chercheur.
Sybilla Mayer. Pensée plurielle, 2011/2, n° 27
http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=PP_027_0011
Enquêter sur la prostitution de rue, c'est s'avancer en terrain sensible »: tel était un premier constat né du processus de recherche, concernant d'abord la démarche mise en œuvre sur le terrain, mais sans doute valable au-delà. La prostitution est un objet de recherche sensible en ce qu'il touche, mobilise et met à contribution la sensibilité du chercheur.

OUTILS (liste non exhaustive)

CABIRIA
http://cabiria.asso.fr/
http://cabiria.asso.fr/Ressources-utiles

Collectif droit et prostitution.
http://droitsetprostitution.fr/

CRIDES – Centre de recherches internationales et de documentation sur l'exploitation sexuelle.
http://www.fondationscelles.org/
La Fondation Scelles s'est dotée du CRIDES - Centre de Recherches Internationales et de Documentation sur l'Exploitation Sexuelle – qui collecte et analyse les informations sur le fait prostitutionnel partout dans le monde grâce à son réseau de correspondants. Il offre à la consultation de chercheurs, de journalistes et d'acteurs sociaux plus de 500 ouvrages, 200 reportages et documentaires, et plus de 4000 études et rapports.

FNARS *(Fédération nationale des associations d'accueil et de réinsertion sociale)*.
http://www.fnars.org/publics/personnes-prostituees

GRISELIDIS
http://griselidis.com/

Guide de prévention et d'insertion dans le champ de la prostitution.
Pratiques d'action éducative**.** Hamou Hasnaoui. L'Harmattan, 2011

Guide « Se battre pour la santé: service de proximité et de santé pour les travailleurs du sexe en Europe».
Réseau TAMPEP, 1999.

Guide « making sex work safe », Global Network of Sex Work Projects.
http://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/Making%20Sex%20Work%20Safe_final%20v3.pdf

INDOORS
http://www.indoors-project.eu/
Le projet INDOORS a pour but de permettre aux femmes prostituées et victimes de traite des êtres humains travaillant dans des lieux privatifs (appartement, bars, clubs) et par Internet de se protéger contre toute forme de violence, à la fois sanitaire (psychologique et physique) et sociale, en leur donnant les moyens de se responsabiliser et de répondre de façon autonome à des violences futures

Médecins du monde.
http://www.medecinsdumonde.org/
Depuis 2000, Médecins du monde assure plusieurs types de programmes auprès de personnes se prostituant. Souvent initiés à partir de l'expérience d'actions de réduction des risques liés à l'usage de drogues, ces programmes existent actuellement dans cinq villes françaises (Montpellier, Nantes, Paris, Poitiers et Rouen).

Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries.
WHO Department of HIV/AIDS. 2012
http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/sex_worker/en/index.html

Projet d'intervention auprès des mineures prostituées.
Prostitution et VIH/Sida : Documents de référence en lien avec le VIH/Sida
http://piamp.net/ressources/prostitution-et-vihsida/
Le P.I.a.M.P. est un organisme communautaire qui travaille depuis 30 ans dans le domaine de la prostitution juvénile. L'organisme a une mission d'intervention auprès des jeunes, de formation et d'information auprès de multiples acteurs sociaux comme les institutions d'enseignement, les organismes communautaires.

ProstBoyz : une nouvelle action de prévention pour les prostituées.
Action de santé communautaire pour les travailleurs du sexe
http://www.prostboyz.org/

Prostitution et VIH :
Dossier de synthèse documentaire et bibliographique, mars 2007
http://paca.lecrips.net/spip.php?article78

Prostitution et société.
Site de la revue trimestrielle du Mouvement du Nid-France
http://www.prostitutionetsociete.fr/

Prostitution : guide pour un accompagnement social.
Coordonné par Christian Ayerbe, Mireille Dupré la Tour, Philippe Henry, Brigitte Vey. Eres, 2010

STRASS - Syndicat du travail sexuel
http://site.strass-syndicat.org/

TAMPEP
(European Network for HIV/STI Prevention and Health Promotion among Migrant Sex Workers)
http://tampep.eu/
http://tampep.eu/documents.asp?section=reports
TAMPEP est un réseau transnational regroupant 25 pays européens, qui mobilise les associations européennes travaillant dans le domaine de la prévention et de la réduction des risques sexuels auprès des personnes prostituées migrantes. L'objectif principal est d'améliorer l'accès aux soins et aux droits des personnes prostituées migrantes.

Les travailleuses et travailleurs du sexe.
In « Sida : le guide des droits sociaux ». Act Up, 2010. p. 106-112 – adresses utiles
http://www.actupparis.org/IMG/pdf/GDS-2.pdf
Le guide des droits sociaux s'adresse aux personnes vivant avec le VIH, aux travailleurs et travailleuses sociales qui sont amenées à les soutenir, aux responsables administratifs ou politiques et à toutes les personnes que le sida, ou la santé en général, intéresse.

VIH /Sida et prostitution : 25 ressources essentielles.
Réseau juridique canadien VIH-sida. Santé Canada. 2000
http://www.aidslex.org/site_documents/S005F.pdf
Ce feuillet présente une liste de ressources essentielles concernant la prostitution dans le contexte du VIH/sida, les maladies sexuellement transmissibles, l'usage de la drogue ou d'autres questions de santé.